



20/03/2020

Número: **0037742-61.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **27/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
K.N.D.S. (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR (ADVOGADO)	
SILVINO LAERCIO DA SILVA (REPRESENTANTE)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
24º Promotor de Justiça Cível da Capital (FISCAL DA ORDEM JURÍDICA)			
MARCOS FORTUNATO HERINGER ROSA (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59571 480	20/03/2020 13:22	2689787_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 27ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00377426120198172001

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A., empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **SILVINO LAERCIO DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

A parte autora requereu administrativamente indenização à ré, sendo realizada perícia a qual apurou lesão no membro inferior direito com repercussão leve (25%), efetuando o pagamento no valor de R\$2362,50:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA**DADOS DO SINISTRO**

Número: 3180120703 Cidade: Jaboatão dos Guararapes Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: KAUANY NERIS DA SILVA Data do acidente: 30/12/2017 Seguradora: ALFA SEGURADORA

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE FEMUR DIREITO
Descrição do exame médico pericial: FRATURA DE FEMUR DIREITO
Resultados terapêuticos: APRESENTA APÓS SEGUNDO PROCEDIMENTO, FRATURA CONSOLIDADA E IMPLANTE TÓPICO
Sequelae permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO
Sequelae: Com sequela
Data da perícia: 26/06/2018
Conduta mantida:
Observações:
Médico examinador: Galdino Leonardo
CRM do médico: 17727
UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: VICTOR RAMIRES REYNAUX BORBA
CRM do médico: 21266
UF do CRM do médico: PE
Assinatura do médico:

Após o deferimento da produção de perícia judicial médica, foi elaborado laudo pericial apurando as mesmas lesões antes detectadas pela ré em sede administrativa, todavia, agora com repercussão maior.

O ilustre perito afirma que a parte autora possui lesão no membro inferior direito com repercussão leve (25%).

Ressalta-se a discrepância entre as avaliações médicas. Administrativamente, foi apurada lesão no membro inferior direito com repercussão leve (25%) e no presente laudo judicial a lesão com repercussão média (50%) uma diferença de gradual de 25%.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Desta forma não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Outrossim, na hipótese de condenação, salienta a ré que o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 19 de março de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE





20/03/2020

Número: **0037742-61.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 27ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **27/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
K.N.D.S. (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR (ADVOGADO)	
SILVINO LAERCIO DA SILVA (REPRESENTANTE)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) ALESSANDRA MARIA BRITO ALENCAR (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
24º Promotor de Justiça Cível da Capital (FISCAL DA ORDEM JURÍDICA)			
MARCOS FORTUNATO HERINGER ROSA (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59572 534	20/03/2020 13:22	ANEXO 1	Outros (Documento)

**Prontuario: 1049217**

Religión:

CNS: 898003548777893

Nº: 140

Estado: PE

Fone: 558185998483

Cellular:
Proteasome:

Acompanhante:

Nome da Mãe: MAGNA MARIA BARBOSA NERIS

Nome do Conjuge:

Clinica: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Questão Principal / HDA:

Exame Físico:

PA: FC: FR:

Diag. Provledrio:

Prescrição:

Dieta: _____

Honoring

[illegible]

1 de 2

[Handwritten signature]





GUIA DE TRANSFERÊNCIA/ENCAMINHAMENTO

Nome: Kassany, Lucas da Silva Reg: 191111

Idade: Data de Admissão: / /

HISTÓRIA CLÍNICA:

Acidente automobilístico com trauma no membro superior direito
com fratura da tíbia D.

EXAMES COMPLEMENTARES:

Raio X + TAC de tórax

HD: Fratura de tíbia de fêmur D.

PRESCRIÇÃO ATUAL:

Analgesia

TRANSFERIDO/ENCAMINHADO PARA: HOF

SF VIA: 5330117

DATA: 30/10/12 HORA: 1500

Vinicius P. Costa
Médico
CRM 15502

Médico/CRM

CONFERENCADO

26 FEV 2019



HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

30/12/2017 16:26



Nome Paciente: KAUANY NERIS DA SILVA
Cód. Paciente: 1049217
Data de Nascimento: 05/03/2004
Sexo: ~~Masculino~~ Feminino
Idade: 13
Senha: EA0015
Convênio: 2 - SUS - AMBULATORIO
Atendimento: 719874

30/12/2017 16:26 - ANDREA CLAUDIA ALMEIDA DE MELO - COREN: 79740 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) -

Prioridade:

Cor:

AMARELO

Queixa Principal: PROCEDENTE DO HOSPITAL DOM HELDER CÂMARA. HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HOJE.
NEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS.

Observação:

Fluxograma sintoma: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador(es): - DOR MODERADA?

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Alergia(s):

Sinais Vitais Lidos: - RÉGUA DE DOR: 5

COMPREV SEGUROS E P

26 FEV 2018

PROVA LO

Acolhido(a) por: ANDREA CLAUDIA ALMEIDA DE MELO

Data: 30/12/2017 16:26

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





Hospital Otávio de Freitas

Nome:
KAUANY NERIS DA SILVA

Idade:
13 Anos 9 Meses 25 Dias

Nasc.
05/03/2004

Sexo:
FEMININO

CNS:
89800354677893

Contatos:
81. 85998483 | Celular: 91.

Mãe:
MAGNA MARIA BARBOSA NERIS

Endereço:
RUA VERBENA, N.º 140 - : BAIRRO: MURIBECA - CIDADE: JABOATÃO DOS
GUARARAPES - UF: PE

Unidade de Atendimento:

Data/Hora Atend.: 30/12/2017 16:13

Prontuário: 1049217

Nº. Atendimento: 719874

Serviço: ORTOD. E

Enfermaria/Letto:

Médico:
MÉDICO PLANTONISTA

Admissão

Queixa Principal

dor em MIDireito.

História Clínica

acidente de moto há 08 horas. , refere desmão (avaliada no HDOM helder - fez TAC de crânio, foi transferida para o HOP depois). Nega cefaleia, cervicalgia, vômito ou náuseas. Refere dor em coxa direita, perna direita. braço esquerdo e direito

Exame Físico

dor + deformidade.

Observações

Conduta

Solicito radiografia do ombro esquerdo e braço esquerdo.

EDUARDO DE ALMEIDA CARACIOLO E SILVA - CRM: Nº.61044

COMPREV SEGUROS E F.

26 FEV 2019

PROV. LO

Dr. Eduardo Caraciolo
Médico - Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19880 TEST 14142

Hospital Otávio de Freitas - CNES: 426 - CNPJ: 10.572.048/0004-70
Rua Aníbal Guimarães, s/nº - Talinã - Recife/PE CEP: 50.920-640 Fone: (81) 3182.8500





HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS SES/PE



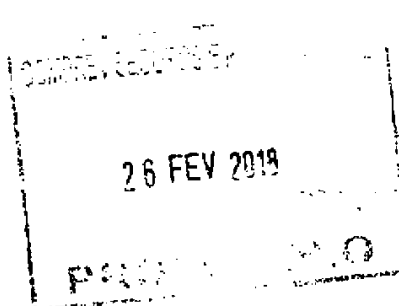
RELATÓRIO DA OPERAÇÃO

NOME DO PACIENTE: KAUANNY DA SILVA		Nº DO REGISTRO: 1049217
CLÍNICO: ORTOPEDISTA		Nº DO LEITO: 42-01
OPERADOR: DR MARCO LIMA		
1º ASSISTENTE: DR RENATO	2º ASSISTENTE: DR TULIO/ DR JORGE	
INSTRUMENTADOR:	ANESTESISTA: DR ROBERTA	
ANESTESISTA: RAQUIANESTESIA	DURAÇÃO:	
DATA DA OPERAÇÃO: 11/01/18	INÍCIO:	FIM:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA DE FEMUR DIREITO		
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: O MESMO		
OPERAÇÃO PROPOSTA: RETIRADA DE FIO TRANSOSSEO + TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE FEMUR + RADIOSCOPIA		
OPERAÇÃO REALIZADA: A MESMA		

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. RETIRADA DE FIO TRANS OSSEO
3. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
4. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS
5. INCISÃO LATERAL EM COXA DIREITA + DIVULSÃO POR PLANOS
6. REDUÇÃO DE FRATURA DE FEMUR + FIXAÇÃO COM PLACA DCP + PARAFUSOS CORTICAIS
7. CONFIRMAÇÃO DE REDUÇÃO POR RADIOSCOPIA TRANSOPERATORIA
8. LIMPEZA COM SF0,9%
9. SUTURA POR PLANOS
10. CURATIVO

EMPRESA:	MATERIAL USADO:
ORTOMEDICA	01 PLACA 4,5 DCP 08 PARAFUSOS CORTICAIS



Lucas Severo
Médico
CRM-PE 26.317



Marques

Ortopedia e Traumatologia

LAUDO MÉDICO

Doente KACANY NERIS DA SILVA, vítima de acidente
de trânsito em 30/12/17 seguido BO da PM J2266/17

Lesão fratura do fêmur direito; foi tratada cirurgi-
camente (OSTEOSÍNTESE C/ PLACA + colocação de 08 PARAFUSOS
LOCKING)

A lesão evolui com sequelas DEFINITIVAS

- Deformidade anômala
- Desestabilização da articulação + comprometimento do
MID

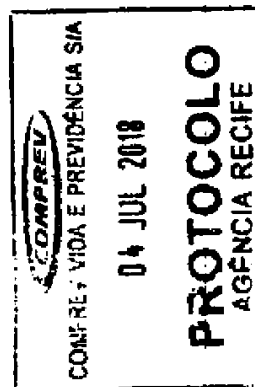
Comprometimento de aproximadamente 70%
no movimento de flexão - extensão do joelho D

CIDIO 5723

alta Ambulatorial Definitiva

Dr. Pedro Marques
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 8594
CPF: 172.676.324-04

02/07/18





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL ESTADO DE PERNAMBUCO

MUNICÍPIO DE JABOATÃO DISTRITO DE MURIBÉCA DOS GUARARAPES

NASCIMENTO Nº

Angela da Cunha e Souza

Oficial do Registro Civil

Jozinar Oliveira de Souza

Substituto

Rua Paes Leme, 54 - CEP.: 54.315-441 - Fone. 3461.1048 - Porta Larga - Prazeres - PE

CERTIFICO, QUE ÀS FOLHAS 248 DO LIVRO Nº 11 DO REGISTRO
DE NASCIMENTO FOI FEITO HOJE O ASSENTO DE Kennedy

NASCID AOS

DE

AS

HORAS

EM

DO SEXO

NATURAL

E DE DONA

NATURAL

SÃO ANOS PATERNOS

E DONA

SÃO AVÓS MATERNOS

E DONA

FOI DECLARANTE

E SERVIRAM DE TESTEMUNHAS

OBSERVAÇÕES

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ

PRAZERES

DE

DE

Oficial do Registro Civil

CARTORE SE



26 FEB 2019



Jaboatão dos Guararapes,

Para: Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT

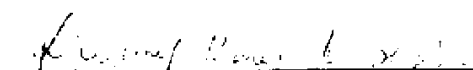
Prezado (a),

Venho por meio desta, solicitar uma reanálise do processo de sinistro nº 3180120703, pois o valor pago, a título de indenização, está em desacordo com a tabela SUSEP.

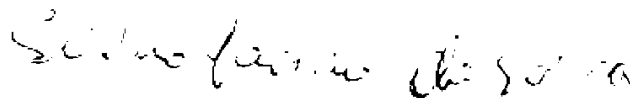
Sofri fratura no fêmur e, com base na tabela, a Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e inferiores cabe indenização no percentual de 70%, R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), em observância ao art. 3º da Lei nº 6.194/74, com a nova redação dada pela Lei nº 11.482/2007.

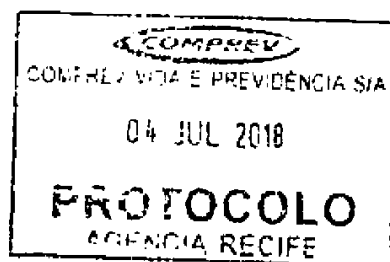
Solicito reagendamento de perícia médica, para dar continuidade ao processo.

Atenciosamente,


Kauany Neris da Silva

Contato:





PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0070628/18
Vítima: KAUANY NERIS DA SILVA
CPF: 041.528.604-21

CPF de: Representante

Data do Acidente: 30/12/2017
Titular do CPF: SILVINO LAERCIO DA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro
Documentação médico-hospitalar
Outros

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 04/07/2018
Nome: SILVINO LAERCIO DA SILVA
CPF: 041.528.604-21

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/07/2018
Nome: EMERSON JOSE ALVES CARNEIRO FILHO
CPF: 120.911.224-83

SILVINO LAERCIO DA SILVA

EMERSON JOSE ALVES CARNEIRO FILHO



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180120703

Cidade: Jaboatão dos Guararapes

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: KAUANY NERIS DA SILVA

Data do acidente: 30/12/2017

Seguradora: ALFA SEGURADORA

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE FEMUR DIREITO

Descrição do exame médico pericial: FRATURA DE FEMUR DIREITO

Resultados terapêuticos: APRESENTA APÓS SEGUNDO PROCEDIMENTO, FRATURA CONSOLIDADA E IMPLANTE TÓPICO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 26/06/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Galdino Leonardo

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: VICTOR RAMIRES REYNAUX BORBA

CRM do médico: 21266

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

Vitor Ramires Reynaux Borba



Rio de Janeiro, 16 de Março de 2018

Aos Cuidados de: **SILVINO LAERCIO DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180120703**

Vítima: **KAUANY NERIS DA SILVA**

Data do Acidente: **30/12/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180120703**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12527225

Pag. 00685/00686 - carta_01 - INVALIDEZ

00020343



Rio de Janeiro, 16 de Março de 2018

Aos Cuidados de: **SILVINO LAERCIO DA SILVA**
Nº Sinistro: **3180120703**
Vítima: **KAUANY NERIS DA SILVA**
Data do Acidente: **30/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180120703**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Boletim de ocorrência infor. incorretas

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag: 00031/00032 - carta_03 - INVALIDEZ

00060016



Carta nº 12527336



Rio de Janeiro, 18 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: **SILVINO LAERCIO DA SILVA**
Nº Sinistro: **3180120703**
Vítima: **KAUANY NERIS DA SILVA**
Data do Acidente: **30/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180120703**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Certidão de nascimento ilegível

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag: 01733/01734 - carta_03 - INVALIDEZ

00050867



Carta nº 12676986



Rio de Janeiro, 25 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **SILVINO LAERCIO DA SILVA**

Sinistro: **3180120703**

Vítima: **KAUANY NERIS DA SILVA**

Data do Acidente: **30/12/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180120703** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00203/00204 - carta_02 - INVALIDEZ

00060102



Carta nº 13004929



Rio de Janeiro, 04 de Julho de 2018

Carta nº: 13051812

A/C: SILVINO LAERCIO DA SILVA

Nº Sinistro: 3180120703
Vitima: KAUANY NERIS DA SILVA
Data do Acidente: 30/12/2017
Cobertura: INVALIDEZ

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: SILVINO LAERCIO DA SILVA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000003015

Conta: 0000013959-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01593/01594 - carta_15R - INVALIDEZ

00030797



Rio de Janeiro, 12 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **SILVINO LAERCIO DA SILVA**

Sinistro: **3180120703**

Vítima: **KAUANY NERIS DA SILVA**

Data do Acidente: **30/12/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180120703** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag: 00451/00452 - carta_02 - INVALIDEZ

00060226



Carta nº 13085830



Rio de Janeiro, 19 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **SILVINO LAERCIO DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180120703**

Vítima: **KAUANY NERIS DA SILVA**

Data do Acidente: **30/12/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180120703**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag: 00365/00366 - carta_09 - INVALIDEZ

00050183



Carta nº 13117156





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 443/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

Nome completo da vítima

K

KAUANY NERES DA SILVA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo SILVINO LAECIO DA SILVA	CPF titular da conta 041328.604-21	Profissão PROFESSOR
Endereço RUA VERBENIA	Número 140	Complemento CASA
Bairro MURIBECA	Cidade JABOATÃO	Estado PE
E-mail	CEP 54352-320	Telefone (DDD) 81 98405-1529

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - OPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

- ☐ RECLUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☒ ATÉ R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRASECO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)

☒ **CADIA ECONÔMICA FEDERAL (104)**

AGÊNCIA

Nº

3015

DV

0

CONTA

Nº

00013959

DV

0

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO

Nome

COOPERATIVA

Nº

AGÊNCIA

Nº

00013959

DV

0

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o depósito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

JABOATÃO, 19 de DEZEMBRO de 2018

Local e Data

Silvino Laécio da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAMPF.001 V001/2017



Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180120703
 Nome do(a) Examinado(a): Kauany Neris da Silva
 Endereço do(a) Examinado(a): Rua Verbena, 140 Cs
 Muribeca Jaboatao dos Guararapes PE CEP: 54352-320
 Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [CERTIDAO NASCIMENTO / PE] 205976
 Data local do acidente: [30/12/2017]
 Data local do exame: [26/06/2018] Olinda [PE]

Resultado da Avaliação Médica

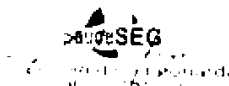
- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzida no acidente relatado e comprovado:
FRATURA DE FEMUR DIREITO
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: REALIZOU OSTEOSSINTESE COM PLACA DCP E PARAFUSOS
Complicações: REFRATUROU POR QUEBRA DO MATERIAL DE SINTESE 30 DIAS APÓS A CIRURGIA. FOI REOPERADA.
Data da Alta: FEVEREIRO/2018
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
APRESENTA CICATRIZ EXTENSA NA COXA DIREITA DECORRENTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO, DEAMBULA COM LEVE "CLAUDICAÇÃO". APRESENTA AINDA LEVE HIPOTROFIA QUADRICIPITAL.
- IV. Nexo de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
LEVE ALTERAÇÃO NA MARCHA
Caso a resposta do item V seja ""Não"", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
- | | |
|--|--|
| ☐ "Vítima em tratamento"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em dias</i> | ☐ "Sem seqüela permanente"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i> |
|--|--|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|--|
| Região Corporal (Sequela):
MEMBRO INFERIOR - Lado Direito
% do dano: ☐ 10% residual ☒ 25% leve
☐ 50% médio ☐ 75% intensa ☐ 100% completo | Região Corporal (Sequela):

% do dano: ☐ 10% residual ☐ 25% leve
☐ 50% médio ☐ 75% intensa ☐ 100% completo |
|---|--|
- | | |
|--|--|
| Região Corporal (Sequela):

% do dano: ☐ 10% residual ☐ 25% leve
☐ 50% médio ☐ 75% intensa ☐ 100% completo | Região Corporal (Sequela):

% do dano: ☐ 10% residual ☐ 25% leve
☐ 50% médio ☐ 75% intensa ☐ 100% completo |
|--|--|
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180120703
Nome do(a) Examinado(a): Kauany Neris da Silva
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Verbena, 140 Cs
Muribeca - Jaboatão dos Guararapes - PE - CEP: 54352-320
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PE] 8321709
Data local do acidente: [30/12/2017]
Data local do exame: [19/07/2018] Olinda [PE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
CONTUSAO NO PE ESQUERDO.
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: TRATAMENTO CONSERVADOR COM BOTA GESSADA. FEZ FISIOTERAPIA.
Complicações: NAO HOUVE
Data da Alta: DEZEMBRO/DE 2017
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
ADM DO PE E MARCHA SEM ALTERACOES.
- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?
() Sim (X) Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
- | | |
|---|--|
| <p>() "Vítima em tratamento"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias</i></p> | <p>(X) "Sem sequela permanente"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i></p> |
|---|--|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|---|
| <p>Região Corporal (Sequela):</p> <p>% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> <p>Região Corporal (Sequela):</p> <p>% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> | <p>Região Corporal (Sequela):</p> <p>% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> <p>Região Corporal (Sequela):</p> <p>% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> |
|---|---|
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Dr. Victor Ramires Reynaux Borba
 CPF - 038.972.994-27
CRM/PE - 21266



 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO		PROTOCOLO: 18003063B01
		STATUS: Encerrado

VEÍCULOS			
SIGLA/UF	PLACA	MARCA/MODELO	ANO/FABRILAGEM
V1	PCK1234	VW-GOLF	2016
SITUAÇÃO		PROTEÇÃO	
Tracionador		Automotivo	
CHASSI	RENASCIM	PAÍS	
9BWAH7AU9H4000127	01102896907	BRASIL	
USO/EMP	CATEGORIA	MANEIRA DE MOVIMENTAÇÃO/USO	
Passageiro	Particular	Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
OUTRAS AVARIAS SOFRIDAS PELO VEÍCULO: PARA-LAMAS DIANTEIRO DIREITO, CAPOT DIANTEIRO, PARA-CHOQUES DIANTEIRO, FAROL DIANTEIRO DIREITO.			
NOME DO PROPRIETÁRIO		CONTATO	
ANA ELIZABETE DE MELO UCHOA		063 482 894-00	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO			NÚMERO
RUA RUBENS MARTINS BERTA			30
COMPLEMENTO			PAÍS
LOT. STO. INACIO			
MUNICÍPIO/UF			
IGARASSU/PE			
TELEFONE		EMAIL	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ADELINO NETO. MATRÍCULA 1069464	
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 16/01/2016 17:47	NÚMERO DE CONTROLE: 559417F296A0E0DF5568FEDBACF7EB7A
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobau/autenticar	





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
18003063B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

REFERENCIAL PLACA MARCA MODELO V11 / PCK1234 - VW/GOLF		TIPO DE VEÍCULO Condutor
NOME FERNANDO LEITE NETO	ID 108.408.924-62	DATA DE NASCIMENTO 26/11/1994
Nº DE IDENTIFICAÇÃO	ENDEREÇO DE ORIGEM	SEXO Masculino
ESTADO CÍVIL Não Informado	NOME DO CONDUTOR GERY MIRANDA DE ANDRADE	
Dados de Endereço		
LOCALIDADE MANOEL BORBA		NÚMERO 293
TIPO DE ENDEREÇO CASA		PAÍS CENTRO
MUNICÍPIO ITAPISSUMA/PE		
TELEFONE 81 9.8674-3463	EMAIL	
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO Brasil	CLASSIFICAÇÃO AB
MATRÍCULA DA HABILITAÇÃO Nao	Nº DE HABILITAÇÃO 05910746959	UF PE
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO 21/10/2013	DATA DA RENOVACÃO 08/03/2018	
OBSERVAÇÕES DA PMR 15		

Circunstâncias

ACIDENTE - RUA Iluso	CAUSA DO ACIDENTE - RUA Srr
CAUSA DO ACIDENTE NAO APLICAVEL	CAUSA DO ACIDENTE - RUA NAO APLICAVEL

TESTE DE ALCOOL EM Ocorrência Sim	RESULTE DO TESTE DE ALCOOL 0,0 mg/L	TESTE DE DROGAS EM Ocorrência Não
TESTE DE DROGAS EM Ocorrência - REALIZAÇÃO DA PMR		
TESTE DE DROGAS EM Ocorrência Não	TESTE DE DROGAS EM Ocorrência - REALIZAÇÃO DA PMR Não	

Encaminhamento

PROBILIDADE DE OCORRÊNCIA DE CRIME Crime	PROBILIDADE DE OCORRÊNCIA DE CRIME Polícia Civil
OBSERVAÇÕES DO ENCERRAMENTO DO B.O. ENVOLVIDO PERMANECERU NO LOCAL DA OCORRÊNCIA A OBRIGADA DA POLÍCIA SENDO PRONTAMENTE CONDUZIDO POR UMA EQUIPE DE POLICIAIS CIVIS PARA PRESTAR ESCOLARECIMIENTOS A FOLHA DA OBRIGADA NA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE PAULISTA/PI.	

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRE. ADELINO NETO - MATRÍCULA 1869484
DATA/ORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 20/03/2020 13:47 NÚMERO DE CONTROLE: 18003063B01-ENCERRADO POR: 59572534-18003063B01
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar Página 4 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
18003063B01

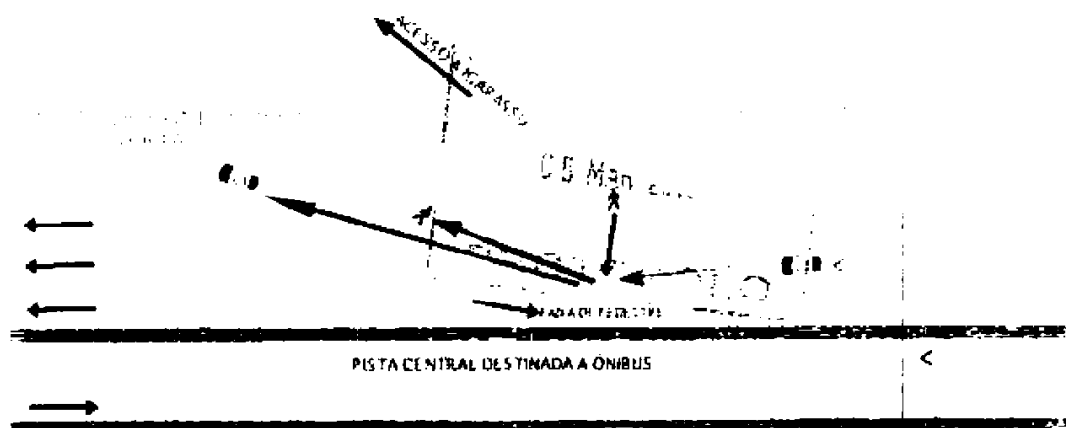
STATUS:
Encerrado

DINÂMICA

Eventos Sucessivos

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Atropelamento de Pedestre	V1

Croqui



Amarração - Não realizada

Narrativa

CONFORME AVERIGUAÇÕES REALIZADAS NO LOCAL DO ACIDENTE, KM 43,3 DA RODOVIA BR 101, MUNICÍPIO DE IGARASSU/PE, SENTIDO ABREU E LIMA/PE - GOIÂNIA/PE, FOI CONSTATADO ATRAVÉS DE VESTÍGIOS, CORROBORADOS POR DECLARAÇÃO VERBAL DO CONDUTOR DO V1 E INFORMES DE POPULARES NO LOCAL, QUE O V1, AUTOMÓVEL DE MARCA/MODELO: VW/GOLF, PLACA: PCK-1034/PE, TRAFEGAVA NA FAIXA CENTRAL DA RODOVIA BR 101, QUANDO UM PEDESTRE AO TENTAR REALIZAR A TRAVESSIA TRANSVERSAL DA RODOVIA, SENTIDO DA DIREITA PARA A ESQUERDA, FOI ATROPELADO PELO V1 QUE NÃO CONSEGUIU DESVIAR. OBS1: O CONDUTOR DO V1, FERNANDO LEELE NETO, PERMANECER NO LOCAL DA OCORRÊNCIA ATÉ A CHEGADA DA POLÍCIA, SENDO O MESMO CONDUZIDO POSTERIORMENTE POR UMA EQUIPE DE POLICIAIS CÍVIS À DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE PAULISTA/PE PARA DEBATER OS ESCLARECIMENTOS ACERCA DO FATO. OBS2: O CONDUTOR DO V1 INFORMOU QUE APÓS O ATROPELAMENTO DO PEDESTRE, O MESMO CAIU SOBRE A RODOVIA E, ATÓ CONTINHO, UM VEÍCULO DE CARGA TERIA ATROPELADO NOVAMENTE O PEDESTRE, O SUPOSTO VEÍCULO DE CARGA NÃO PAROU PARA PRESTAR SOCORRO, COMO TAMBÉM, NÃO FOI POSSÍVEL A SUA IDENTIFICAÇÃO PELO POLÍCIA. OBS3: APÓS O ATROPELAMENTO DO PEDESTRE, O V1 PROSSEGUIU POR ALGUNS METROS VINDO A ATINGIR A POSIÇÃO DE REPOUSO NA PÁRTE DE UM POSTO DE COMBUSTÍVEIS (POSTO SERTA) DEPARTAR, PELA NÃO PRESERVAÇÃO DO SÍTEO DO LOCAL DO ACIDENTE, NÃO FOI REALIZADA AMARRAÇÃO.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ADELINO NETO, MATRÍCULA 1069464

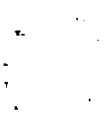
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA 16/01/2018 17:47

NÚMERO DE CONTROLE 18003063B01/ENCERRAMENTO

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET www.pjf.gov.br/novoba/autenticar

Página 2 de 8



 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO			PROTOCOLO: 18003063B01
			STATUS: Encerrado
INFORMAÇÕES GERAIS			
OCORRÊNCIA Nº: ADELINO NETO-1069464		DATA/HORA: 13/11/2018 09:30	
Na Rodovia			
Município:			
IGARASSU-PE			
km:	km/h:	Condição:	
101	43,4	Decrescente	
RECORRENTE (S) (S):			
ASPECTOS DO LOCAL E DO ATENDIMENTO			
CONDICIONAMENTO		CONDICIONAMENTO	
Plano da		Sem	
CONDICIONAMENTO		CONDICIONAMENTO	
Principal		Múltipla	Seca
CONDICIONAMENTO		CONDICIONAMENTO	
Asfalto		Reta	
CONDICIONAMENTO		CONDICIONAMENTO	
Não		Não	Sem
CONDICIONAMENTO		CONDICIONAMENTO	
			
CONDICIONAMENTO			
Polícia Civil			
CONDICIONAMENTO			
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE PAULISTA - COMISSARIO WENDELL			
CONDICIONAMENTO			
CONFORME INFORMAÇÕES DA POLÍCIA CIVIL, COMPARECEU AO LOCAL DO ACIDENTE O PERITO ANDRÉ BEZERRA DO AMARAL, MATRÍCULA: 212335-S			

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ADELINO NETO, MATRÍCULA 1069464

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 13/11/2018 12:47 NÚMERO DE CONTROLE: 18003063B01-1069464-1069464-1069464

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar Página 1 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
18003063B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA

REALIZADO TESTE Nº 4854 NO ETILÔMETRO SN 086724

ENVOLVIDO INFORMOU O SEGUINTE ENDEREÇO RESIDENCIAL: RUA RUBENS MARTINS BERTA, 30, CAMPINA DA
FEIRA, IGARASSU/PE

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ADELINO NETO, MATRÍCULA 1069464

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 16/01/2018 17:47

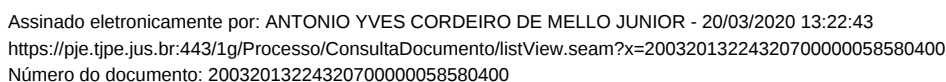
NÚMERO DE CONTROLE: 9B017F2B080E0A555F8F08A0F1E627

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

Página 5 de 8



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PREF. ADELINO NETO, MATRICULA 1369464
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA 16/01/2016 17:47 NÚMERO DE CONTROLE 8641F7B64F0F085E1F06A0F7E922
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET www.prf.gov.br/bovot/autenticar Página 6 de 6



 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	PROTOCOLO: 18003063B01
	STATUS: Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V1)	IMAGEM DA TRASEIRA (V1)
-----------------------	-------------------------

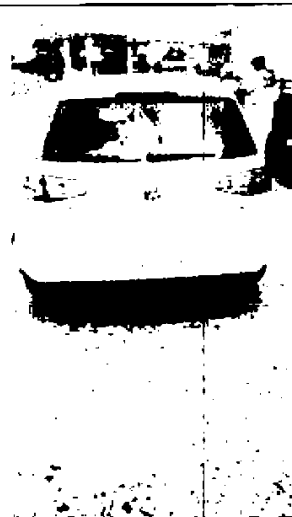


IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V1)	IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V1)
---------------------------------	--------------------------------



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ADELINO NETO MATRICULA 1069464	
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 20/03/2020 13:22:43	NÚMERO DE CONTROLE: AB917E2B68CE0E5F58F81D8A0E3F602
VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar	

Página 8 de 8



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
18003063B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

VEÍCULO: NÚMERO, MARCA, MODELO

V1 / PCK1234 / VW/GOLF

NÚMERO DO BOM

18003063B01

NOME, MATRÍCULA DO AGENTE

ADELINO NETO, 1069464

DATA/HORA

13/01/2018 09:30

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Panel porta-freio		X	
2	Longarina dianteira esquerda		X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda		X	
4	Estrutura da soleira esquerda		X	
5	Air Bags Frontais		X	
6	Air Bags Laterais		X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X	
8	Estrutura da coluna central esquerda		X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X	
11	Assolinho central esquerdo		X	
12	Longarina traseira esquerda		X	
13	Assolinho portamalas ou caçamba		X	
14	Longarina traseira direita		X	
15	Caixa de roda traseira direita		X	
16	Estrutura da coluna traseira direita		X	
17	Estrutura da soleira direita		X	
18	Estrutura da coluna central direita		X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	
20	Assolinho central direito		X	
21	Caixa de roda dianteira direita	X		
22	Longarina dianteira direita		X	

CONDICIONAMENTO DO VEÍCULO

TIPO DO ACIDENTE

Pequena

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF ADELINO NETO, MATRÍCULA 1069464

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA 16/01/2018 12:47

NÚMERO DE CONTROLE 8B017FEB66CFFD55B18FDBADFB922

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 7 de 8





DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTE

Nº/ANO
J-2266/17



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



DE PM - MELLO
NATUREZA - 11022-0
BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA

I - LOCAL E DATA

COM ANTES SEM ANTES

Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES Rodovia: PE-017 Km: 30/12/2017
Ponto de Referência: TREVO DE ACESSO Data: 11:20
Dia da Semana: SABADO HORA/OCORRÊNCIA: 11:00 Hora/Cheg./Pr:

II - TIPO DE ACIDENTE

ATROPELAMENTO	ABALOAMENTO	COLISÃO	CHOQUE	CAPOTAMENTO
Pedestre	Longitudinal	Frontal	Coste-Margem	Tombarcena
Animal	Transversal	Traseira	Muro/Casa	Saida da Pista
			Veículo Parado	Outros

III - CONSEQUÊNCIA

SEMI-VÍTIMA	COM VÍTIMA	MORTOS	FERIDOS
NÃO VÍTIMA		02	02
NÃO VÍTIMA ENVOIADOS NO ACIDENTE			TOTAL

IV - CONDIÇÕES CIRCUNSTÂNCIAS

ACID. VERIFICADO	CONDIÇÕES VIA	CONDIÇÕES TEMPO	PERÍODO DIA	SEMAFORO
Fongo da Via	Seca	Bom	Madrugada	Sinal Defeito
Cruzamento	Molhada	Chuvia	Manhã	C Defeito
Outros	Enlameado	Nebulosa	Noite	Desligado
	Olhada	Outro	Madrugada	Sinal Defeito

V - CONTROLE DO TRÁFEGO

Policial	Placa	MAO DE DIREÇÃO	DIVISÃO DA VIA
Pedestre	Placa	Esquerda	Esquerda
Regrência	Placa	Direita	Centro
	Placa		Outros

VI - CONDIÇÕES DOS CONDUTORES

EXAME DE EMBRIAGUEZ ALCOOLICA - AEA2	COMPORTAMENTO - AEA2
Realizado no Local	Permanecer no Local
Enc. Para Exame	Saída
Não foi Realizado	Exatidão

VII - DANOS A PROPRIEDADE DE TERCEIROS

Proprietário	Tomou Conhecimento
Natureza das Avarias	



VIII – VEHICULOS

<u>QUANTO À TRACÇÃO</u> - AFA2	<u>ESPECIE</u> - AFA2	<u>CATEGORIA</u> - AFA2
Número de AFA2	Sigla AFA2	Tipo de AFA2
De Tracção Limite Nº de AFA2		

IN THE NINETEENTH AND TWENTIETH CENTURIES

Marcas	HONDA	Modelo	LIB 268	Ano	2013	Placa	571404073	UF	PG. 1-3314
Município	JABOATÃO	Endereço	Av. do Brasil						
Barraço		Apresentado	Arquivo						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									
Assessoria									
Município	JABOATÃO		AV. DOS GUARARAPES, 912						
Barraço			906557						
Procurador									

[illegible]

DE VR - TIRALL
INSTRUCION - 125021-2
DETALHADO DE POLICIA MONTAGNOLA



XII – INTERAÇÕES COME TIDAS

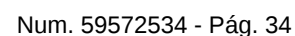
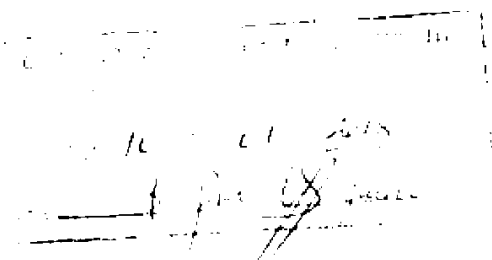
	V.1 - V.2	V.1 - V.2
Direção (FNE) - Art. 162 (V.1) (V.2)	Direção de Invest. Inform. - Art. 176 (V.1) (V.2)	
Condutor Veículo - Art. 21 (V.1) (V.2)	Desobediência do Agente trans - Art. 195 (V.1) (V.2)	
Condutor Veículo - Direção obrig - Art. 172 (V.1) (V.2)	Condutor Veículo - Faltas Violadas - Art. 210 (V.1) (V.2)	
Direção Sob Influência - Alcool - Art. 173 (V.1) (V.2)	Direção Veículo - S. Flacidez - Art. 259 (V.1) (V.2)	
Direção de Prestar Socorro a Vítimas - Art. 174 (V.1) (V.2)	Condutor Veículo - Punições - Art. 219 (V.1) (V.2)	
Direção de Adotar Post. Pos. de Dirigente - Art. 175 (V.1) (V.2)	Condutor Veículo - Art. 176 (V.1) (V.2)	
Direção de Preservação da Vida - Art. 176 (V.1) (V.2)	Condutor Veículo - Direção - Art. 21 (V.1) (V.2)	
Direção de Rotativa - Veículo - Direção - Art. 177 (V.1) (V.2)		

XX - APPARATUS APPARENTES

ANEXO 1	ANEXO 2
EM ANEXO	EM ANEXO

SAFETY DATA SHEET

1. Relato e o remediado	Porto de Mafra	Particular	Sócio Intimado		
2. Comunicado à Delegacia de					Hora
Nome do Recebedor da Recorrência					
XVII - Responsável pelo RAI	Porto de Mafra	SD PM	MARCELO	106717-6	Matrícula Nº 01
XVIII - Dirigente da SSA	SAC SA 14611			01 - C/Deleg da SSA	PETRUCIO CAD PM NEGROMONTE

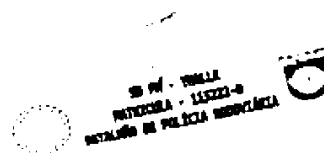


IV - SIMBOLOGIA

Armadilha e Outros Armas e Munições		Incendiários	
Outros Armas e Munições		Marcadores	
Flechas		Marcadores	
Armas e Munições		Dispositivos	
Pedras		Equipamento de Combate	
Armas		Armas e Munições	
Outros		Armas e Munições	

XIII - CROQUI

EM ANEXO





FORÇA ARMADA BRASILEIRA
INSTITUTO DE POLÍCIA ROBOCÓPIA
BOA VISTA, 1998



ANEXO V

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- A informação foi enviada ao Sr. Flávio
Ferreira de Almeida, Diretor de Recursos Humanos,
do Exército Brasileiro.
- A informação foi enviada pelo Alameda, com o
texto de que a informação é verdadeira e correta.
- A informação foi enviada pelo Alameda, com o
texto de que a informação é verdadeira e correta.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO
GRAD/MAY/NOME







BATALÃO DE POLÍCIA RODoviÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTES - (SSTA)



DECLARAÇÃO DO CONDUTOR ANEXO AO BAF Nº 75527 1501 1

DESCRIBA BREVEMENTE COMO SE PRESENTA EL ACCIDENTE:

7. 1/2 Tbsp. Teriyaki Sauce
1/2 cup 100% Pure Maple Syrup
1/2 cup 100% Pure Apple Juice
1/2 cup 100% Pure Orange Juice
1/2 cup 100% Pure Pineapple Juice
1/2 cup 100% Pure Lemon Juice

在過去幾個月來，香港社會的氣氛，由於反中亂港分子的煽惑，造成社會氣氛緊張，市民在公共場所都感到不安，所以我們希望透過這次活動，能令市民感到安心，並能加強市民對政府的信心。

Veículo: 14 R-203
Nome do Condutor: Paulo Roberto de Almeida
RG: 606.537-7 Cópia Expedidor: 5.7.12 CPF: 606.662.787-72
Placa do Veículo: 14 R-203 Data: 21/12/2012 Hora: 13:30

ACKNOWLEDGMENTS

Observation:

- servação:
- 1) O Condutor deverá firmar sua declaração de próprio punho, utilizando de letra de forma legível;
 - 2) O Procedimento legível será de responsabilidade do signatário.









BATALHÃO DE POLÍCIA RODOMIÁRIA
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTES - (SSTA)



DECLARAÇÃO DO CONDUTOR (ANEXO AO BAT Nº 12.005.2019)

DESCREVA ABAIXO COMO OCORREU O ACIDENTE:

Condutor quando

Veículo: _____

Nome do Condutor: _____

RG: _____

Orgão Expedidor: _____

CPF: _____

Placa do Veículo: _____

Data: ____/____/____

Hora: ____:____

Assinatura: _____

Observações:

- 1) O Condutor deverá firmar sua declaração de próprio punho, utilizando de letra de forma legível;
- 2) O Procedimento legível será de responsabilidade do signatário.







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL ESTADO DE PERNAMBUCO

MUNICÍPIO DE JABOATÃO DISTRITO DE MURIBÉCA DOS GUARARAPES

NASCIMENTO Nº

Angela da Cunha e Souza

Oficial do Registro Civil

Jozinar Oliveira de Souza

Substituto

Rua Paes Leme, 54 - CEP.: 54.315-441 - Fone. 3461.1048 - Porta Larga - Prazeres - PE

CERTIFICO, QUE ÀS FOLHAS 248 DO LIVRO Nº 11 DO REGISTRO
DE NASCIMENTO FOI FEITO HOJE O ASSENTO DE ANGELA DA CUNHA E SOUZA

NASCID AOS

DE

AS

HORAS

EM

DO SEXO

NATURAL

E DE DONA

NATURAL

SÃO ANOS PATERNOS

E DONA

SÃO AVÓS MATERNOS

E DONA

FOI DECLARANTE

E SERVIRAM DE TESTEMUNHAS

OBSERVAÇÕES

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ

PRAZERES

DE

DE

Oficial do Registro Civil

CARTORE SE

2ª via gratuita

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOVE

KAUANY NERIS DA SILVA

Nome

SEM INFORMAÇÃO

MATRICULA

077180 01 55 2004 1 00175 248 0205976 85

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)

Cinco de março de dois mil e quatro.

DIAS

35

MÊSES

23

ANOS

2004

IDADE DE NASCIMENTO

07h50min

NACIONALIDADE

Jaboatão dos Guararapes-PE

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Jaboatão dos Guararapes - ESTADO DE PERNAMBUCO

LOCAL DO NASCIMENTO

Hospital e Policlínica Jaboatão Prazeres,
Jaboatão dos Guararapes-PE, Jaboatão dos
Guararapes-PE

SEXO

Feminino

PATRONATO

SILVINO LAERCIO DA SILVA e MAGNA MARIA BARBOSA NERES

LAERCIO SEVERINO DA SILVA e JOSEFA MARIA DA SILVA (paternos) e LUIZ FELIPE NERES e MARIA DUCILENE
BARBOSA NERES (maternos)

GRATUIDADE

Não

NOTA DE MATRICULA DOS GENES

Não consta

DATA DE REGISTRO (POR EXTENSO)

Sexta-feira de abril de dois mil e quatro.

DECLARAÇÃO DE VERDADE DO REGISTRO

Não informado.

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ADICIONAR

Ato registrado no livro A-175, às folhas 248v, sob o nº 205976. Data do registro: 6 de abril de 2004. Data de nascimento da
registrada: 5 de março de 2004. Não constam averbações à margem do termo.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

Nada consta

* As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.

Nome do ofício

Cartório do Registro Civil e Tabelionato de Notas do 2º Distrito - Prazeres

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Jaboatão dos Guararapes, 8 de junho de 2018

Oficial registrador

Angela da Cunha e Souza

Município de

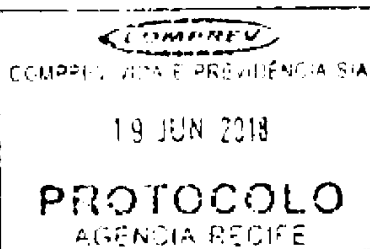
Jaboatão dos Guararapes/PE

Endereço

Rua Professor Paes Leme, 54

SELODIGITAL nº 0077180.DFX06201803.00095

Embalamento R\$ 0,00 Farc. R\$ 0,00 Taxa R\$0,00 Imp. R\$ 0,00 Total R\$ 0,00





**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

CERTIDÃO

Certidão nº 2018APH000106 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(ª) SILVINO LAERCIO DA SILVA, 41 anos, BRASILEIRO(a), CASADO(a), RG nº 2037301, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 041.528.604-21, residente à RUA VERBENA, nº 140, JARDIM MURIBECA, JABOATÃO DOS GUARARAPES-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 30/12/2017, por volta das 11:05 hs, no endereço: PE-17, S/N, MURIBECA JABOATÃO DOS GUARARAPES-S/N, referente a uma COLISÃO, envolvendo MOTOCICLETA HONDA BROS, PRETA, KGE6161-PE; AUTOMÓVEL HB20 S, BRANCO, PGT1314-PE, no(a) qual fora vítima do(a) o(a) Sr(ª) KAUCANE NERES DA SILVA, inscrito sob o CPF nº e Registro Geral nº, atendida(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB 710348-4 L. SILVA. Foi transportado(a) para o HOSPITAL DOM HELDER, Registrado(a) com o prontuário nº 101116. Ficou aos cuidados do médico RINALDO, registro 14861. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações – GBAPH.

Postado em 02/03/2018

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site: <http://www.cbm.pe.gov.br>, consultando protocolo nº 2018APH000106

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-800

Fone: (81) 3182-9126 - CNPJ: 00.358.773/0001-44



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 28/06/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SILVINO LAERCIO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03015

CONTA: 000000013959-0

Nr. da Autenticação BC9D595D2905961F





CTC RECIFE PE-PLS
PC-07
SILVINO LAERCIO DA SILVA
R VERBENIA 140 CS
PX AO MERCADO
MURIBECA
54352-320 JABOATÃO DOS GUARARÉ - PE



Postagem: 03/08/2016
Vencimento: 17/08/2016
Emissão: 01/08/2016
Fechamento próxima fatura: 12/09/2016

131140432619573000000407410 036816

Resumo da fatura em R\$

Total da fatura anterior	234,21
● Pagamentos efetuados	0,00
● Saldo financiado	234,21
● Encargos (financiamento e moratória)	40,88
● Lançamentos atuais	- 0,53
● Total desta fatura	275,16

Título: **SILVINO LAERCIO DA SILVA**
Cartão: **6062.XXXX.XXXX.8895**

Para pagar a primeira fatura com parcelas, acesse www.itau.com.br/itauonline ou ligue 0800 11 1111. Consulte o prazo de validade e as condições de uso.

Vencimento	pagamento total R\$	pgto. mínimo R\$	parcelamento R\$ sem juros	parcelamento R\$ com juros
17/08/2016	275,16	53,34	Não Disponível	Não Disponível

Vide ficha explicativa



Facilite sua vida.

Desse de acessar pagel.
Atende ao Cartão-se no
Ponto Digital pelo 9003-3030
e recebe alertas
via e-mail e SMS.

Limites de crédito R\$

Limite total de crédito	270,00
Limite utilizado no mês	245,99
Limite de crédito para crédito	420,00
Retirado de reservas (Pacote Seguro)	50,00

Lançamentos: compras e saques

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
03/08/04	FERREIRA COSTA	40,21
03/08/07	FARMACIA ESPERANCA	23,25
Lançamentos no cartão (limite 8895)		63,46

Lançamentos: produtos e serviços

DATA	PRODUTOS/SERVIÇOS	VALOR EM R\$
21/07	EST SEG PROTECAO AP	- 10,85
21/07	EST SEG PROTECAO AP	- 10,85
21/07	EST SEG PROTECAO AP	- 10,85



Compra presencial

cartão de crédito com chip e
senha pessoal intransferível.

Continua...



Banco Itaú S.A. 341-7

Banco do Brasil
Banco do Nordeste
Banco do Sul e Sudeste
Banco do Brasil

34191.75363 77496.342045 88173.090082 7 800

00136/77496240180587
SILVINO LAERCIO DA SILVA - 041.538.604-71
Itaú - Banco Itaú S.A. - 01.012.2300001-00
Av. Paulista, 153, 1º Andar, São Paulo - SP

Banco Itaú
Valor do documento
Vencimento

recibo do pagador

175/1677-000-4
R\$ 275,16
17/08/2016
Assinatura do pagador

28 FEB 2016



Declaração do Proprietário do Veículo

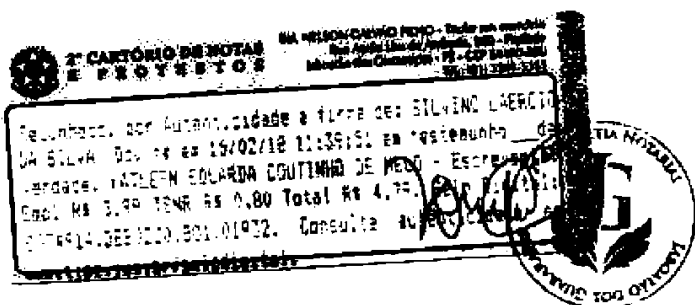
Eu, SILVINO LAERCIO DA SILVA,
RG nº 2037301, data de expedição 1/1,
Órgão _____, portador do CPF nº 042.311.96-22, com
domicílio na cidade de PARATY, no Estado de
ES, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RUA VERDE VIA, nº 242,
complemento CASA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima KATLEEN EDUARDA CONTINHO DE MELLO, cujo o condutor era
SILVINO LAERCIO DA SILVA.

Veículo: HONDA
Modelo: ACORDO NIK 150
Ano: 2013
Placa: RSE 6161
Chassi: 9C2K D05 - DK L50072
Data do Acidente: 30/12/2012
Local e Data: JABOATÃO 15/02/2018

OFÍCIO

Silvino Laercio da Silva
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



26 FEV 2018

